

Trabalho de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



Instalação de um Laboratório de Prótese Dentária no Município de São Lourenço – MG, para reabilitação dos pacientes do Sistema Único de Saúde

Autor: Luciana Barros Pontes

Orientador: Maria Teresa Bustamante Teixeira



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

**INSTALAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO – MG, PARA REABILITAÇÃO DOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
ALUNA: LUCIANA BARROS PONTES
ORIENTADORA: MARIA TERESA BUSTAMANTE TEIXEIRA**

1) Apresentação

O avanço da Ciência e da Medicina permitiu descobrir a causa de muitas doenças e a cura para estas. Entretanto, o conceito atual de saúde abrange aspectos que foram ignorados durante muitos séculos.

Considerando o homem em toda sua multiplicidade e o significado da prevenção de doenças, em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde traz para a pauta de discussão a saúde como qualidade de vida, lançando as premissas para o posteriormente tornou-se a Reforma Sanitária. Incluindo questões relativas à alimentação, trabalho, moradia, educação, meio ambiente, o direito à expressão, ao lazer, ao descanso, este marco apontou que a saúde só é possível quando contemplada em seu significado mais amplo e profundo. Sua dimensão social esteve presente na Conferência, uma vez que o debate contou com a participação de políticos, representantes de instituições, categorias profissionais, intelectuais e de movimentos sociais, ou seja, do povo (BRASIL, 1986).

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) consolida e reafirma a dimensão política da saúde ao considerá-la um direito de todos e um dever do Estado e que deve ser garantida mediante medidas econômicas e sociais para a prevenção e cura.

Respeitando os princípios constitucionais e suas bases discutidas durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, assim como as discussões posteriores nas Conferências Nacionais de Saúde e na I e II Conferência Nacional de Saúde Bucal, em 2003 o Ministério da Saúde lançou o Programa Brasil Sorridente e em 2004 apresentou o documento que traça as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal



(BRASIL, 2004). Este tem como objetivo de reorientar o conceito, a abordagem e as práticas no cuidado com a saúde oral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O princípio da integralidade norteou o modelo de cuidado, no qual saúde é sinônimo de qualidade de vida, e não apenas de cura de doenças.

Para concretizar esta proposta, ações de reabilitação de funções ou capacidades perdidas como consequência do agravamento de doenças foram incorporadas visando à reintegração social e laboral dos indivíduos. No que diz respeito à saúde bucal, a ampliação e qualificação da atenção básica incluiu a reabilitação protética como serviço a ser ofertado aos usuários do SUS (BRASIL, 2004).

Buscando viabilizar a oferta da reabilitação oral protética para pessoas com edentulismo total ou parcial, em 2005 o Ministério da Saúde proporcionou suporte financeiro para o credenciamento de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), em nível estadual ou municipal. De acordo com a Nota Técnica emitida por este Ministério, atualmente, para que o recurso seja disponibilizado, as seguintes metas devem ser atingidas: R\$ 7.500,00 para 20 à 50 próteses/mês; R\$ 12.000,00 para 51 à 80 próteses/mês; R\$ 18.000,00 para 81 à 120 prótese/mês; R\$ 22.000,00 para 121 ou mais prótese/mês, sendo que o repasse financeiro aos municípios ou estados acontece segundo a faixa de produção mensal (BRASIL, 2012b).

Informações provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS, DATASUS) mostram que, em Minas Gerais, a partir do Plano Diretor de Regionalização e outras deliberações, houve um incremento de 88,21% de produção de prótese no Estado entre janeiro de 2008 e novembro de 2011, demonstrando a consolidação desta política de saúde e a reabilitação oral dos pacientes (SOUZA, 2012, p.31).

São Lourenço é um município situado na macrorregião sul do Estado de Minas Gerais, que possui 41657 habitantes (IBGE, 2010). Fazem parte da Saúde Pública do município dez equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que cobrem quase a totalidade da população, as quais todas possuem um Cirurgião – dentista e uma Auxiliar de Saúde Bucal, configurando uma equipe de saúde bucal (ESB) Modalidade I. Além disto, há um Centro de Especialidades Odontológicas



(CEO) que é referência para o próprio município e para a microrregião de saúde de São Lourenço.

Também é ofertado um serviço de prótese dentária apenas em nível local e com recursos municipais, para o qual são licitadas 100 próteses/ano para laboratórios particulares, sendo que esta oferta não é suficiente para atender a demanda pelo serviço. O processo é lento, uma vez que o laboratório que ganhou a licitação está localizado em outro município, e a cada etapa da confecção a prótese precisa ser enviada ao laboratório e reenviada de volta por este. Há anos que novos encaminhamentos foram suspensos e ainda há uma fila de espera grande, fato que constitui um problema insistente.

A perda precoce dos elementos dentários até os casos mais graves de perda de todos os elementos dentários está associada às condições de vida. Quanto menor a renda per capita, menor grau de instrução, menor inserção social, maiores as chances de o indivíduo ser edêntulo parcial ou total. Esta condição é determinada pelo conjunto de fatores que historicamente caracterizaram o Brasil: desigualdades sociais acentuadas, a dificuldade de acesso aos tratamentos, a incapacidade do autocuidado por ignorância e questões culturais, associados às práticas essencialmente curativas e mutiladoras que persistiram durante muito tempo no país.

É uma realidade demonstrada em pesquisas, uma vez que levantamentos epidemiológicos feitos no Brasil nas últimas décadas apontam que perda precoce de elementos dentários é frequente e que o edentulismo configura um problema de saúde pública, todavia persistente no país (BRASIL, 2008, p.46). Portanto, as diretrizes preconizadas pela Política Nacional de Saúde Bucal adotaram um modelo de cuidado cujas ações se concentram na prevenção, no tratamento conservador e na reabilitação.

A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2012a) realizou em 2010 um levantamento epidemiológico que incluiu diversos indicadores da saúde bucal, por faixa etária e região do país. Sobre a necessidade do uso de prótese dentária, ficou demonstrado que a maior parte dos adolescentes não necessitava de prótese; na faixa etária entre 35 a 44 anos apenas 31,2% dos examinados não precisavam de



prótese; entre os indivíduos de 65 a 74 anos somente 7,3% dos indivíduos da amostra não necessitavam de nenhum tipo de prótese. Destes, 15,4% das pessoas necessitavam de prótese total nos dois maxilares, sendo que a maior necessidade aconteceu na Região Norte do país e a menor na Região Sul (BRASIL, 2012a, p. 44–46).

O aparelho estomatognático caracteriza-se por um conjunto de órgãos – tecidos duros (entre estes, os dentes), tecidos moles, sistema nervoso e vascular - que atuam em conjunto e equilíbrio, como uma unidade funcional e desempenhando funções essenciais, como a mastigação, deglutição, fonação e outros. Portanto, o comprometimento de um órgão reflete nos demais e prejudica o funcionamento de todo o sistema (Molina, 1989).

Além das considerações referentes à saúde e reabilitação das funções do sistema estomatognático, o edentulismo, como consequência da desigualdade social e presente nas camadas menos privilegiadas da população assim como nos residentes da zona rural, pode ser um fator que dificulta a mobilidade e inserção social, uma vez que a valorização da estética como saúde é um conceito cada vez mais presente no mundo contemporâneo. Portanto, a pessoa edêntula não reabilitada pode ser alvo de preconceito social, pode ter dificuldade para conseguir um lugar no mercado de trabalho entre outras consequências.

2) Justificativa

O edentulismo total ou parcial é um problema de saúde pública ainda presente no município de São Lourenço.

Este projeto é justificado pelo fato de que há uma fila de espera muito grande no município para o serviço de prótese dentária, pois a oferta é pequena em relação à demanda, uma vez que o serviço é lento e custoso.

Com a implantação do Laboratório de Prótese Municipal, a expectativa é de que haja redução dos custos, maior agilidade no tratamento e, conseqüentemente, aumento da oferta, diminuindo a espera da população pelo atendimento.

Além disso, o crescimento da reabilitação oral protética no Estado de Minas



Gerais observado a partir do suporte vindo do Ministério da Saúde para a implementação dos laboratórios demonstrou que esta é uma política de saúde que tem apresentado êxito (Souza, 2012).

Os recursos federais disponibilizados como incentivos, mediante uma produtividade mínima estabelecida pelo Ministério da Saúde a partir de 2004, para a implantação e custeio dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária aumentaram continuamente e foram responsáveis pela adesão de gestores municipais a esta política. Entretanto, é preciso que haja comprometimento e responsabilização dos gestores locais pela sua oferta, já que há custos referentes à manutenção de equipamentos, material de consumo, entre outros que oneram o serviço.

Desta forma, para respeitar os princípios constitucionais de universalização e integralidade do SUS, assim como para garantir a sustentabilidade do programa, aportes estaduais e municipais, além dos incentivos federais são contrapartidas imprescindíveis para permitir a continuidade do programa.

Em São Lourenço, o financiamento municipal da saúde é superior aos 15% estabelecidos constitucionalmente, sendo que em 2015, este ultrapassou os 20%. Recursos que são destinados para a folha de pagamento, licitação de material de consumo odontológico, entre outros.

Considerando que o CEO possui uma sala disponível para que esta seja adaptada e utilizada como laboratório de prótese dentária, que há profissionais vinculados ao município capacitados que podem ser direcionados para o atendimento especializado e que há incentivos financeiros disponibilizados pelo Ministério da Saúde mensalmente mediante o cumprimento das metas determinadas, este projeto apresenta viabilidade financeira e sustentabilidade.

3) Objetivo Geral

Viabilizar a implantação e manutenção de um laboratório de prótese dentária no município de São Lourenço – MG para confecção de próteses totais e próteses parciais removíveis para usuários do SUS



4) Objetivos Específicos

- Atender a demanda reprimida pelo serviço de prótese reabilitando pessoas que aguardam pelo atendimento há tempos;
- Reduzir o tempo de confecção das próteses e os custos individuais, permitindo ampliar a oferta do serviço;
- Reestabelecer as funções prejudicadas pela ausência da reabilitação;
- Restaurar a estética, a autoestima e a integração social dos indivíduos por meio da reabilitação.

5) Metodologia

As etapas do plano de ação são:

- 1) Apresentação do projeto pelo coordenador da odontologia do município, ao gestor de saúde e ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação;
- 2) Definir com o encarregado de obras as adaptações na sala onde será instalado o laboratório, na qual será necessária a instalação de uma pia e bancada com iluminação;
- 3) Definir junto às equipes de ESF os critérios para encaminhamento dos pacientes. Será necessário que o dentista da equipe de saúde bucal identifique os que não usam nenhuma prótese ou que precisam substituir as que possuem; o tipo de prótese que necessitam (se total ou parcial) e a arcada (superior e/ou inferior) e se precisam de algum preparo pré-protético (cirurgias de rebordo, exodontias, restaurações ou outros procedimentos). Se houver necessidade de tratamento prévio à confecção da prótese, este precisa ser iniciado o quanto antes, mediante o agendamento na Unidade de Saúde de referência do usuário;
- 4) Feito o preparo no paciente, iniciar o encaminhamento pelas equipes de ESF, de acordo com as prioridades funcionais e estéticas. Sendo assim, em ordem decrescente, podemos considerar prioritário: edêntulos totais que não usam nenhuma prótese; edêntulos parciais com acentuado comprometimento estético;



edêntulos parciais com grande comprometimento funcional; pacientes que precisam substituir as próteses em uso;

- 5) Levantamento dos equipamentos necessários e tomada de preços e licitação;
- 6) Licitação do material de consumo;
- 7) Solicitar ao Departamento de Recursos Humanos a contratação de um protético por processo seletivo simplificado;
- 8) Reforma da sala com instalação da pia, da bancada, pontos de eletricidade (tomadas);
- 9) Montagem e instalação dos equipamentos do laboratório;
- 10) Credenciamento do laboratório junto ao Ministério da Saúde. Com isto, mediante o cumprimento da produção que este Ministério estipulou, haverá o repasse mensal proporcional ao número de próteses confeccionadas;
- 11) A instalação do laboratório de prótese no município poderá ser avaliada quantitativamente e qualitativamente.

Para a avaliação quantitativa, o objetivo inicial será cumprir o mínimo estipulado como meta pelo Ministério da Saúde: 20 próteses mensais, no primeiro semestre. A partir de então, pode-se fazer os ajustes necessários e estipular metas mais altas.

Para a avaliação qualitativa, será utilizado o índice de auto percepção de saúde bucal antes do tratamento e seis meses após a instalação da prótese, identificando se a intervenção foi capaz de melhorar a qualidade de vida dos pacientes no que diz respeito ao reestabelecimento da função perdida, da estética e das relações sociais.

6) Resultados esperados

- Redução do custo e do tempo de confecção das próteses (tempo de atendimento);
- Atendimento mensal de 2 pacientes por equipe de saúde bucal da ESF, totalizando 20 pacientes/mês ou 40 próteses/mês, atingindo a primeira meta do Ministério da Saúde;
- Inserção social dos pacientes ao reabilitá-los.

7) Cronograma

AÇÕES / MESES de 2017	Jan 2017	Fev 2017	Mar 2017	Abr 2017	Mai 2017	Jun 2017	Dez 2017
Reunião com o Secretário de Saúde	X						
Capacitação das equipes de ESF sobre a triagem dos pacientes	X						
Atendimento dos pacientes – Preparo pré-protético		X	X	X	X		
Solicitar licitação dos equipamentos e insumos	X						
Reunião com o encarregado de obras		X					
Reforma da sala			X				
Montagem do equipamento				X			
Credenciamento do laboratório junto ao Ministério da Saúde					X		
Contratação de um protético					X		
Triagem e encaminhamento dos pacientes pela equipe de ESF		X	X	X	X		
Avaliação						X	X

8) Orçamento

Para a reforma, para a compra dos equipamentos e dos materiais serão utilizados recursos do Fundo Municipal de Saúde e do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, cujo incentivo financeiro para investimento na melhoria da Atenção Básica vem sendo repassado ao município. É pertinente considerar que os valores dos materiais e equipamentos orçados podem ser reduzidos mediante a concorrência no processo licitatório.

As despesas de manutenção do laboratório referem-se ao salário do protético e ao material de consumo. Entretanto, com o cumprimento das metas estipuladas pelo Ministério da Saúde, o município passará a receber incentivos financeiros proporcionais ao número de próteses produzidas, quantia que será empregada para diminuir seus custos com a manutenção.

ÍTEM	ESPECIFICAÇÃO REFORMA	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO TOTAL
1	Areia 20 kg	1	4,50	4,50
2	Argamassa saco 20 kg	2	9,50	19,00
3	Azulejos por m ²	10	15,00	150,00
4	Bancada granito 2m X 0,60 cm	1	280,00	280,00
5	Cimento saco 50 kg	1	28,00	28,00
6	Cuba inox	1	150,00	150,00
7	Rejunte saco 1 kg	1	3,00	3,00
8	Sifão	1	5,50	5,50
9	Silicone para vedação	1	10,00	10,00
10	Tijolos	30	1,00	30,00
11	Torneira dupla	1	65,00	65,00
	EQUIPAMENTOS			
12	Alicate 139	1	61,90	61,90
13	Alicate de corte grosso	1	81,00	81,00
14	Articulador charneira	5	45,80	229,00

15	Bico de Bunsen	1	75,00	75,00
16	Botijão de gás	1	120,00	120,00
17	Chave de fenda	1	10,00	10,00
18	Compasso de Willis	1	29,00	29,00
19	Concha / escumadeira	2	15,00	30,00
20	Cortador de gesso	1	920,80	920,80
21	Cuba de borracha	5	6,00	30,00
22	Disco de polimento	5	12,00	60,00
23	Espátula 24	3	11,20	33,60
24	Espátula 7	3	11,20	33,60
25	Espátula de acrílico 31	3	11,20	33,60
26	Espátula de alginato	3	5,00	15,00
27	Espátula de gesso	3	8,00	24,00
28	Espátula hollembach	3	11,20	33,60
29	Espátula Lecron	3	11,20	33,60
30	Fogareiro	1	50,00	50,00
31	Instrumentais PKT	2	46,00	92,00
32	Martelo	1	15,00	15,00
33	Mini maçarico	1	132,00	132,00
34	Motor chicote	1	238,00	238,00
35	Mufla	5	87,00	435,00
36	Panela grande	1	80,00	80,00
37	Prensa	1	54,60	54,60
38	Prensa hidráulica	1	823,75	823,75
39	Torno de polimento	1	286,25	286,25
40	Vibrador de gesso	1	143,75	143,75
	MATERIAL DE CONSUMO			
41	Broca de tungstênio mastercut	5	36,00	180,00

42	Cera 7	10	13,50	135,00
43	Cera utility	10	13,50	135,00
44	Disco diamantado	5	25,00	125,00
45	Fio de aço 0,9 mm	1	6,70	6,70
46	Gesso comum - 25 kg	1	39,70	39,70
47	Gesso pedra – 1 kg	10	5,80	580,00
48	Isolante 500 ml	1	25,00	25,00
49	Mandril	10	4,00	40,00
50	Pedra pomes 100 g	2	7,00	14,00
51	Placas de dentes variados	100	12,50	1250,00
52	Ponta de silicone para acabamento de resina acrílica	10	5,00	50,00
53	Resina autopolimerizável (pó+ líquido – 1000ml	2	170,00	340,00
54	Resina termopolimerizável (pó+líquido – 1000ml	2	170,00	340,00
	PESSOAL			
55	Diárias do pedreiro	2	50,00	100,00
56	Salário do técnico em prótese dentária	1	1200,00	1200,00

Total ----- R\$ 9.509,45

9) Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília, 17 a 21 de março de 1986. Disponível em:
http://www.uab.ufjf.br/pluginfile.php/735494/mod_resource/content/1/Relatorio%20Fina%20Oitava%20Conferencia%20de%20Saude.pdf Acesso em 20/09/15.



_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. In: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb> Acesso em 02/10/15.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal – Caderno de Atenção Básica nº 17.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012 a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento De Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Nota técnica. Ass: credenciamento e repasse de recursos para os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012 b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_tecnica_LRPD.pdf . Acesso em: 08/12/2015.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Organização Luciana Nepomuceno. 20 edição atualizada até a Emenda Constitucional nº 76 de 2013. São Paulo: Rideel, 2014.

IBGE. **Censo demográfico 2010.** Rio de Janeiro, IBGE, 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=316370>. Acesso em 10/12/2015.

MOLINA, Omar Franklin. **Fisiopatologia Craniomandibular.** São Paulo: Pancast editorial, 1989.

SOUZA, Marco Túlio Moreira de. Série Histórica da Cobertura de LRPD no período de 2000 a 2010 no Estado de Minas Gerais. In: **Análise de Situação de Saúde – Minas Gerais.** Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Minas Gerais: Autêntica Editora, 2012.